

На правах рукописи



Солобутина Марина Михайловна

**ВЗАИМОСВЯЗЬ АНТИЦИПАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ
В РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ДИСТРЕССА
В НОРМЕ И ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ**

Специальности: 19.00.01 – общая психология,
психология личности, история психологии
19.00.04 – медицинская психология

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Казань 2009

Работа выполнена на кафедре общей психологии факультета психологии государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский государственный университет им. В.И. Ульянова-Ленина»

Научные руководители: кандидат психологических наук, доцент
Фролова Алла Владимировна

доктор медицинских наук, профессор
Менделевич Владимир Давыдович

Официальные оппоненты: доктор психологических наук, профессор
Сибгатуллина Ирина Фагимовна

доктор психологических наук, профессор
Соловьева Светлана Леонидовна

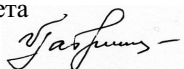
Ведущая организация: *Институт психологии Российской академии наук (г. Москва)*

Защита диссертации состоится «27» мая 2009 г. в 10 часов на заседании диссертационного совета Д 212.081.22 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора психологических наук при Казанском государственном университете по адресу: 420008, г. Казань, ул. Кремлевская, 18, физический корпус, аудитория 506.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке им. Н.И.Лобачевского Казанского государственного университета по адресу: 420008, г. Казань, ул. Кремлевская, 35.

Автореферат разослан «___» апреля 2009 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
кандидат психологических наук, доцент

 — Габдреева Г.Ш.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. В настоящее время можно считать доказанным факт существования зависимости поведения человека от механизмов вероятностного прогнозирования и антиципации. Механизмы вероятностного прогнозирования и антиципации раскрывают способность индивида к предвосхищению будущего, т.е. способность к опережающему отражению (П.К.Анохин, 1978). Феномен опережающего отражения в той или иной мере проявляется при изучении любых психических явлений, в связи с чем в психологии сформировались разнообразные теории, концепции и гипотезы, касающиеся проблемы предвосхищения будущего в организации поведения и деятельности человека (П.К.Анохин, 1978; Н.А.Бернштейн, 1991; В.Вундт, 1880; И.А.Зимняя, 2001; Дж.Миллер, 1951; Е.Н. Соколов, 1968; О.К.Тихомиров, 1984; И.М.Фейгенберг, 1977).

В рамках известных психологических теорий доказывается, что адекватное предвосхищение будущего возможно только на основе накопленного и сохраняемого индивидом опыта адаптации к изменяющимся условиям среды, который, в свою очередь, носит вероятностный характер. Установлено, что условием успешной адаптации индивида является способность к антиципации, как умению отражать закономерности среды в структуре прошлого опыта, формировать стратегии поведения, предвосхищая ход событий (А.В.Брушлинский, 1979; Б.Ф.Ломов, Е.Н. Сурков, 1980; В.Д.Менделевич, 2002; Е.А.Сергиенко, 1997; Г.Е.Журавлев, 1977).

Проблема исследования антиципации как универсального механизма психической организации человека, имманентно присущего любой деятельности, является значимой как в теоретическом, так и прикладном планах. Известны исследования, раскрывающие вероятностный характер перцептивных, мнестических, речевых и мыслительных процессов. Анализ данных работ показывает, что при изучении речевых антиципаций авторы обращаются к узкому кругу проявлений исследуемого феномена: описываются либо механизмы построения речевого прогноза только на уровне отдельных лексических единиц без учета их сочетания и согласования, либо, наоборот, анализируется речевая антиципационная деятельность в процессе смыслоформирования и смыслоформулирования.

В связи с выявленным противоречием особенно актуальным становится системный подход к изучению антиципационных способностей в речи, заключающийся в их рассмотрении и сопоставлении при актуализации вероятностной структуры отдельных лексических единиц и смысловых гипотез.

Для наиболее глубокого понимания различных психических явлений в психологических исследованиях часто используется сравнительный анализ их проявления в норме и при патологии. В связи с адаптивно-дезадаптивным психоло-

гическим характером антиципации, можно говорить об участии этого механизма в возникновении и протекании различных психических состояний и заболеваний. Согласно современным представлениям о невротогенезе, среди факторов, объясняющих возникновение невротических расстройств, значительная роль отводится нарушениям функционирования механизмов вероятностного прогнозирования и антиципации. Известна концепция В.Д.Менделевича (2002), суть которой заключается в рассмотрении невротогенеза как результата неспособности личности предвосхищать ход событий и собственное поведение во фрустрирующих ситуациях, что обусловлено антиципационной несостоятельностью «потенциального невротика».

Любое поведение, в том числе и речевое, невозможно без антиципации. Речевая деятельность, по мнению М. Хайдеггера (1973), как «опыт мира», – не только среда, в которой личность формируется, но и средство ее связи с миром и отношения к миру. Следовательно, исследуя антиципационные способности в речи, можно опосредованно оценивать способность к предвосхищению событий, умение прогнозировать развитие ситуации. Однако речевое прогнозирование как в норме, в условиях негативного влияния стресса, так и при невротических расстройствах, остается неизученным, что явилось источником **проблемы** выявления специфики антиципационных способностей в речевой деятельности в норме и при невротических расстройствах в зависимости от степени выраженности дистресса.

Решение данной проблемы актуально для общей и медицинской психологии, поскольку дает возможность расширить представления о речемыслительных процессах в их связи с антиципационной несостоятельностью в норме у здоровых лиц и больных с невротическими расстройствами.

Исследование строилось на основе изучения обозначенной взаимосвязи у здоровых лиц, а также у больных с невротическими расстройствами. Предполагалось, что нарушение способности к прогнозированию детерминирует социальную дезадаптацию, так как антиципационные возможности индивида являются одним из факторов психологически здоровой, устойчивой к стрессам, умеющей преодолевать жизненные трудности личности. При психической напряженности, вызванной сильным стрессом, происходит изменение всей психической сферы человека, что, в свою очередь, препятствует успешному и своевременному разрешению стрессовой ситуации. Высокая степень выраженности дистресса может сопровождаться антиципационной несостоятельностью личности и, соответственно, снижением антиципационных способностей в речевой деятельности.

Наблюдаемые у больных с невротическими расстройствами нарушения в прогностической деятельности, заключающиеся в антиципационной несостоятельности на личностно-ситуативном, пространственном и временном уровнях,

могут быть обнаружены и при рассмотрении антиципационных способностей в речевом поведении. Возможно, что нарушение вероятностной организации прошлого опыта у больных с невротическими расстройствами отражается и на вероятностной организации их речевого опыта, что осложняет предвосхищение предстоящей речевой ситуации и ведет к нарушению речевых антиципаций на уровне смысловых гипотез. А это, в свою очередь, создает коммуникативные преграды и формирует готовность к невротическому осмыслению действительности.

Содержание понятий «антиципационная состоятельность» и «антиципационные способности» совпадает, благодаря чему в большинстве психологических контекстов эти категории употребляются как тождественные и взаимозаменяемые. Под антиципационной состоятельностью (прогностической компетентностью) понимается способность личности с высокой вероятностью предвосхищать ход событий, прогнозировать развитие ситуаций и собственные реакции на них, действовать с временно-пространственным упреждением, таким образом, антиципационная состоятельность характеризует определенный уровень развития антиципационных способностей личности.

Объектом исследования являются антиципационные способности в речевой деятельности в норме и при невротических расстройствах.

Предмет исследования: взаимосвязь антиципационных способностей в речевой деятельности с выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах.

Цель исследования: выявить характер взаимосвязи между антиципационными способностями в речевой деятельности и выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах.

Гипотезы исследования:

- 1) антиципационные способности в речевой деятельности коррелируют с выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах;
- 2) степень нарушений речевого прогнозирования зависит от глубины невротического расстройства.

Для достижения цели исследования были поставлены следующие **задачи:**

- 1) на основе анализа психологической литературы определить содержание проблемы выявления специфики антиципационных способностей в речевой деятельности в норме и патологии;
- 2) изучить антиципационную состоятельность здоровых и больных с невротическими расстройствами на личностно-ситуативном, пространственном и временном уровнях;
- 3) провести сравнительный анализ речевых антиципаций при актуализации вероятностной организации языкового опыта на уровне отдельных лексических единиц и при смысловом восприятии речи в норме, и при невротических расстройствах;

4) определить характер и степень взаимосвязи антиципационных способностей в речевой деятельности с выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах;

5) определить характер и степень взаимосвязи антиципационных способностей в речевой деятельности с глубиной невротического расстройства.

Методологическая основа исследования. Принципиальными положениями при изучении антиципации явились общепсихологические закономерности данных механизмов, выявленные такими отечественными психологами, как А.В. Брушлинский (1979), Б.Ф. Ломов, Е.Н. Сурков (1980), Е.А. Сергиенко (1997), И.М. Фейгенберг (1977) и др. При рассмотрении антиципации в речевой деятельности особое значение имеет концепция Р.М. Фрумкиной (1971), согласно которой в речевых механизмах существует определенная иерархическая организация элементов речи, соответствующая частоте их встречаемости в речевой деятельности индивида. Принимались во внимание также основные положения учения о влиянии знания общего смысла высказывания на речевой прогноз (В.П. Критская, Т.К. Мелешко, Ю.Ф. Поляков, 1991). Важным положением в рамках изучения особенностей речевых антиципаций в смысловом восприятии языковых средств является представление о двухуровневости прогнозирования (уровни смысловых и вербальных гипотез), подробно изложенное в работах И.А. Зимней (2001). Теоретическая база исследования построена с опорой на антиципационную концепцию неврозогенеза В.Д. Менделевича (2002), рассматривающего формирование и развитие невротических расстройств в связи с такой личностной особенностью больных, как неспособность предвосхищать возможные травмирующие ситуации в будущем и планировать способы их преодоления, – антиципационной (прогностической) несостоятельностью.

Методы исследования: для теоретического и методологического решения выдвинутой проблемы использовались методы теоретического анализа изучаемых психических явлений, что позволило выявить их специфику в норме и патологии, определить недостаточность знаний о речевом прогнозировании при психических расстройствах, спланировать и осуществить эмпирическое исследование; эмпирические методы измерения и сравнения; статистические методы обработки результатов (с использованием коэффициента корреляции Пирсона, t -критерия Стьюдента, ϕ – углового преобразования Фишера), корреляционный анализ.

В качестве инструментов исследования, которые позволили оценить прогностические способности в речи, были использованы: методика восстановления зашумленных слов, методика по получению субъективных частотных оценок слов, методика заполнения фразового пробела. Для диагностики прогностических способностей испытуемых применялся тест антиципационной состоятельности В.Д. Менделевича, а для определения интенсивности дистресса ис-

пытуемых – методика «Комплексная оценка проявлений стресса» Ю.В.Щербатых и симптоматический опросник SCL-90-R.

Надежность и достоверность полученных в работе данных обеспечивалась непротиворечивостью теоретических концепций, положенных в основу исследования; соответствием эмпирических результатов фундаментальным научным представлениям; адекватностью инструментов исследования выдвинутой цели и поставленным задачам; валидностью и надежностью методик; репрезентативностью выборки испытуемых; корректным и достаточным использованием методов математической обработки данных.

Научная новизна исследования. В рамках данной работы впервые исследованы антиципационные способности в речевой деятельности в зависимости от выраженности дистресса в норме и при невротических расстройствах. Результаты исследования позволили расширить имеющиеся представления об условиях нарушения речевого прогноза у здоровых лиц и при психических отклонениях. Обнаружено снижение антиципационных способностей в речевой деятельности здоровых лиц с выраженным дистрессом и больных с невротическими расстройствами: характерный для них моновариантный тип вероятностного прогнозирования сопровождается неадекватным субъективным прогнозом при актуализации как отдельных лексических единиц, так и речевых связей. В работе показано, что нарушения речевых антиципаций в норме и при невротических расстройствах являются напрямую связанными с выраженностью дистресса.

Было определено, что степень нарушений антиципации в речи у больных неврозами выражена не одинаково: отклонения в функционировании антиципационных механизмов тем значительнее, чем больше глубина расстройства. Больные с неврозами небольшой степени глубины расстройства способны осуществлять субъективный прогноз в речи как на уровне изолированных лексем, так и на уровне контекста речевого сообщения. При увеличении клинических проявлений заболевания наблюдаются нарушения антиципационных механизмов речевого поведения. Особенности актуализации вероятностной структуры идиолексикона изменяются под влиянием движения болезненного процесса.

Теоретическая значимость работы. Проведенное исследование пополняет теоретическую базу как общей, так и медицинской психологии, раскрывая общепсихологические закономерности проявления антиципационных способностей в речевой деятельности, а также специфику этой закономерности у лиц, страдающих невротическими расстройствами. Осуществлена систематизация подходов к изучению речевого прогнозирования, заключающаяся в рассмотрении и сопоставлении антиципационных способностей при актуализации вероятностной структуры идиолексикона на уровне отдельных лексических единиц, и при установлении речевых связей. Решение проблемы выявления специфики прогностических способностей в речи здоровых лиц и больных с невротичес-

кими расстройствами в зависимости от выраженности дистресса расширяет представление о речевом поведении в условиях негативного влияния стресса, а также о патопсихологии речевых процессов при заболевании неврозом.

Практическая ценность работы заключается в возможности применения полученных теоретических положений диссертационного исследования и эмпирических данных при оказании психологической помощи как в целях психологического воздействия, так и дифференциальной диагностики. Комплекс методик, апробированных автором, применим при патопсихологическом обследовании, а именно – выявлении антиципационных способностей в речевой деятельности (в условиях и вне контекста) в норме и патологии. Результаты исследования могут быть использованы при разработке психокоррекционных программ и социально-психологических тренингов, направленных на достижение антиципационной состоятельности личности.

Апробация работы и внедрение результатов. Основные положения и результаты диссертационного исследования докладывались на X Всероссийской научно-практической конференции «Образование в России: медико-психологический аспект» (Калуга, 2005), на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Человек в условиях социальных изменений» (Уфа, 2007), на Международной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов-2008» (Москва, 2008). Результаты диссертационной работы были использованы при обследовании и терапии лиц, страдающих невротическими расстройствами и проходящих лечение в дневном стационаре Республиканской клинической психиатрической больницы г. Казани.

Эмпирическую базу исследования составили результаты диагностики 180 психически здоровых испытуемых, которые сравнивались с диагностическими данными больных, страдающих невротическими расстройствами и проходящих лечение в дневном стационаре Республиканской клинической психиатрической больницы г. Казани (90 человек). Для достижения цели исследования выборка здоровых испытуемых была разбита на две группы: 100 человек, у которых отсутствовал значимый стресс на момент исследования, и 80 человек с выраженным дистрессом. Общий объем выборки составил 270 человек обоего пола в возрасте 25-50 лет.

Положения, выносимые на защиту:

1. Выраженность дистресса в норме и при невротических расстройствах снижает антиципационные способности в речевой деятельности.
2. Нарушение антиципации в речевой деятельности в норме и при невротических расстройствах имеет обратимый характер: снижение выраженности дистресса положительно влияет на адекватность речевого прогноза.
3. Вероятностная организация идиолексикона здоровых с выраженным дистрессом и больных с невротическими расстройствами отличается неадекват-

ностью субъективной оценки вероятностей встречаемости лексических единиц в речи, что связано с нарушением доступа к речевому опыту, основанного на процессах антиципации, и ослаблением дифференциальной чувствительности к частоте слов.

4. В норме при выраженном дистрессе, как и при невротических расстройствах, наблюдается снижение антиципационных способностей при смысловом восприятии речи и актуализации речевых связей.

5. Степень нарушений речевого прогнозирования при невротических расстройствах зависит от психопатологических симптомов заболевания: отклонения в функционировании антиципационных механизмов тем значительнее, чем больше глубина расстройства.

Структура диссертации. Основными структурными элементами диссертационной работы являются: введение, две главы и заключение, включающее выводы; библиографический указатель, насчитывающий 160 наименований, из них 20 – на иностранном языке. Иллюстративный материал представлен в виде 13 рисунков, 6 таблиц, 5 приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Введение содержит общую характеристику работы: обосновывается актуальность темы; формулируется проблема исследования; определяются объект, предмет, цель, гипотеза и задачи, методология и методы исследования, его научная новизна и практическая значимость; обозначаются положения, выносимые на защиту.

Первая глава «Теоретические основания исследования антиципационных способностей в речевой деятельности» посвящена обзору теоретических и исследовательских работ, касающихся различных аспектов изучаемой проблемы. В *первом параграфе* этой главы осуществляется обзор работ, позволивший выявить определенную динамику изменения взглядов на проблему вероятностного прогнозирования (антиципации) в отечественной и зарубежной психологии. Данный феномен проявляется при изучении любых психических явлений, в связи с чем в психологии сформировались разнообразные теории, концепции и гипотезы, касающиеся проблемы предвосхищения будущего в организации поведения и деятельности человека (П.К.Анохин, Дж.Бартлет, Н.А.Бернштейн, А.В.Брушлинский, Л.М.Веккер, В.Вундт, Р.Грегори, И.А.Зимняя, А.Ф.Корниенко, А.А.Левонтьев, Б.Ф.Ломов, Дж.Миллер, В.В.Налимов, И.П.Павлов, Л.А.Регуш, Е.А.Сергиенко, Е.Н.Соколов, Е.Н. Сурков О.К.Тихомиров, Д.Н.Узнадзе, И.М.Фейгенберг). В рамках перечисленных теорий доказывается, что адекватное предвосхищение будущего возможно только при опоре на прошлый опыт, который, в свою очередь, носит вероятностный характер.

Второй параграф посвящен антиципационным способностям в речевой деятельности. Проводится анализ современных работ, в которых речь рассматривается как вероятностный процесс, и утверждается, что существует определенная иерархическая организация элементов речи в соответствии с частотой их встречаемости в речевой деятельности индивида. Субъективный прогноз в речевой деятельности представляет собой способность человека использовать свой прошлый опыт для прогноза предстоящей ситуации и преднастройки соответствующих речевых механизмов к действию – к производству и пониманию речи. Можно проследить два направления в развитии исследований по антиципации в речи: лингвистический подход (А.П.Василевич, И.А.Зимняя, Р.М.Фрумкина) и исследования, связывающие антиципацию с индивидуально-психологическими особенностями субъекта (А.К.Агибалов, Л.Р.Мошинская, А.С.Штерн).

Рассмотрение основных механизмов антиципации в речи представлено в *третьем параграфе*. Раскрываются механизмы антиципации на речемыслительном уровне (А.В.Брушлинский, Й.Лингарт, Б.Л.Ломов, И.Козелецкий, Е.С.Сурков). Антиципация является одним из речевых механизмов, выполняющим функциональное назначение как при перцептивных, так и репродуктивных видах речевой деятельности, и участвующим во всех звеньях речевой иерархии. Механизмы, обуславливающие собственно речевой прогноз, раскрываются через анализ его сущности: структуры, процесса, результата и «причин» этого результата (Н.И.Жинкин, И.А.Зимняя, А.А.Залевская, Р.М.Фрумкина).

В *четвертом параграфе* раскрываются психология и концепции стресса. Описываются аффективные и физиологические компоненты стресса, а также его влияние на когнитивную сферу и поведение человека. Выделяются основные факторы, способствующие переходу стресса в эустресс и дистресс (В.А.Бодров, А.В.Калуев, Л.А.Китаев-Смык, Л.В.Куликов, О.А.Михайлова, А.О.Прохоров, Г.Селье, К.В.Судаков, Ю.В.Щербатых).

Заключительный параграф первой главы содержит результаты анализа описаний различными авторами механизмов антиципации речевой деятельности в норме и патологии. Отмечается, что в связи с адаптивно-дезадаптивным психологическим характером вероятностного прогнозирования и антиципации учеными проводились экспериментальные исследования этих механизмов при различных психических заболеваниях и в разных состояниях (И.Р.Абитов, И.В.Боев, В.Д.Менделевич, В.А.Мухаметзянова, Д.В.Рукавишников, А.Э.Узелевская, И.М.Фейгенберг).

Исходя из приведенного анализа психологической и медицинской литературы по исследуемой проблеме, делается вывод, что антиципация является универсальным механизмом психической организации человека, имманентно присущим любой деятельности, в том числе и речевой. Однако отмечается недоста-

ток знаний в области речевой патофизиологии при различных психических заболеваниях с учетом антиципационных механизмов. Показано, что исследования антиципации речевой деятельности в рамках патологии проводились только на материале шизофренического дефекта (А.П.Василевич, А.Б.Добрович, В.П.Критская, Т.К.Мелешко, Ю.Ф.Поляков, Р.М.Фрумкина). В данной работе представлены результаты изучения специфики речевого прогнозирования при невротических расстройствах.

С целью выявления специфических особенностей антиципации в речевой деятельности в норме и при невротических расстройствах необходимым явилось изучение следующих показателей с применением соответствующих диагностических методик: 1) прогностические способности, 2) вероятностная организация идиолексикона, 3) речевое прогнозирование при смысловом восприятии речи и актуализации речевых связей, 4) процесс построения субъективного речевого прогноза, 5) интенсивность дистресса; 6) психопатологическая симптоматика заболевания невротом.

Во **второй главе** «Эмпирическое исследование взаимосвязи антиципационных способностей в речевой деятельности с выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах» представлены результаты изучения прогностической компетентности, сравнительного анализа речевых антиципаций при актуализации отдельных лексических единиц и речевых связей, определены характер и степень взаимосвязи антиципационных способностей в речевой деятельности с выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах.

В *первом параграфе* дано краткое описание организации и методов исследования. Обработка результатов исследования проводилась путем сравнения средних значений, частотных распределений количественных данных и их корреляционного анализа.

Второй параграф посвящен оценке выраженности дистресса в сравниваемых группах испытуемых. Результаты изучения проявлений стресса с помощью методики Ю.В.Щербатых позволили заключить, что у большинства здоровых испытуемых первой группы отсутствовал значимый стресс (65%), остальные испытывали умеренный стресс, который компенсировался в связи с наличием достаточных ресурсов для его преодоления. В группе здоровых лиц, испытывавших психологические трудности на момент исследования и нуждавшихся в психологической помощи, были обнаружены достаточно выраженное напряжение эмоциональных и физиологических систем организма, а также негативные последствия стресса, связанные с невозможностью сопротивляться действию стрессорного фактора и истощением адаптационных ресурсов личности. Анализ результатов в группе больных с невротическими расстройствами показал, что кривая распределения испытуемых схожа с данными здоровых в условиях

психологического дискомфорта. Но доля лиц с ярко выраженным дистрессом преобладала в группе больных с невротическими расстройствами в сравнении со здоровыми испытуемыми в состоянии дистресса.

В результате тестирования испытуемых с помощью опросника SCL-90-R было выявлено, что для больных неврозами отмечалось превышение нормативного значения по показателям GSI ($GSI \geq 0,51$) и PDSI ($PDSI \geq 1,17$), выражающим общий индекс глубины расстройства и индекс наличного дистресса. Как видно из рисунка 1, на котором представлен график усредненного симптоматического профиля, среднее значение индексов GSI и PDSI у испытуемых с неврозами указывает на значительную интенсивность дистресса и выраженность психопатологических симптомов расстройства. Для всех обследованных больных с неврозами было характерно наличие психопатологии, вызванной психотравмирующей ситуацией, что выражалось количественно в очень высоких значениях по всем симптомокомплексам и было вызвано достаточно широким диапазоном симптоматики ($PST_{cp} = 58$).

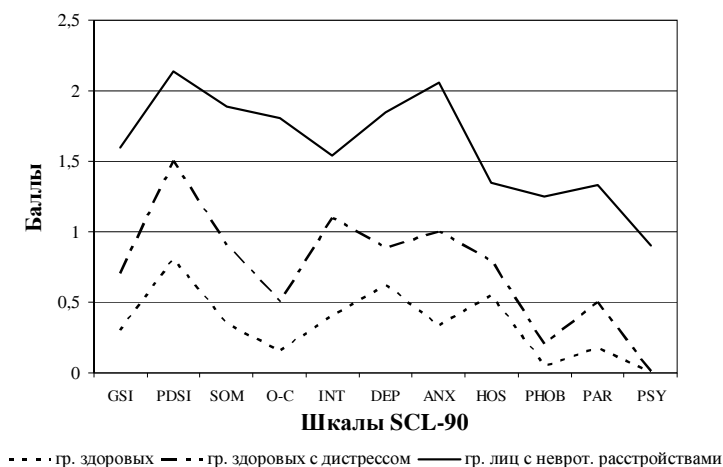


Рисунок 1

Усредненные симптоматические профили испытуемых

В группе здоровых, имевших психологические затруднения, показатель напряженности от негативного влияния стрессора также был выше нормы, но степень выраженности дистресса была меньше, а диапазон жалоб укладывался в меньшие границы в сравнении с больными неврозами. Следует отметить, что наличие невротического расстройства у данных испытуемых исключалось, т.к. характер и количество их жалоб не соответствовали клиническим критериям расстройств, включенных в раздел F-4 МКБ-10.

Полученные эмпирические данные, представленные в *третьем параграфе*, позволили раскрыть характер изменений антиципационной деятельности при дистрессе у здоровых испытуемых и больных с невротическими расстройствами. Аффективная и физиологическая напряженность организма, возникшая в ответ на сильный стрессорный фактор, сопровождалась отклонениями в коммуникативном, пространственном и временном уровнях антиципации ($p \leq 0,001$). Здоровые с выраженным дистрессом и больные неврозами были неспособны адекватно прогнозировать жизненные события и ситуации, испытывали затруднения в предвосхищении движений предметов в пространстве, координации собственных движений, для них была характерна неспособность прогнозировать течение времени и точно распределять время. Тогда как 90% здоровых лиц, у которых отсутствовал стресс на момент исследования, демонстрировали нормовариантный тип антиципации, моторную ловкость и хроноритмологические способности.

В *четвертом параграфе* приводятся результаты изучения речевых антиципаций, позволившие выявить существенные отклонения по этому показателю в норме при выраженном дистрессе и при невротических расстройствах. Наблюдавшиеся у здоровых в состоянии дистресса и больных с невротическими расстройствами нарушения в прогностической деятельности обнаруживались и при рассмотрении особенностей проявления вероятностной организации их идиолексикона в речевой практике. Другими словами, характерный для них преимущественно моновариантный тип вероятностного прогнозирования сопровождался снижением антиципационных способностей в речевой деятельности.

При сопоставлении *вероятностной организации идиолексикона* на уровне изолированных лексем был установлен факт несоответствия субъективных вероятностей речевых элементов их объективным вероятностям в норме в состоянии дистресса и при неврозах (коэффициент I) ($p \leq 0,001$). Выявленные нарушения актуализации вероятностной структуры речевого опыта здоровых с выраженным дистрессом и лиц с невротическими расстройствами объясняются ослаблением дифференциальной чувствительности при определении вероятности появления слов, относящихся к классам высокочастотных и низкочастотных, и, как следствие, дихотомическим типом мыслительной деятельности.

Полученные диагностические данные позволили отметить у 41,3% испытуемых с дистрессом и у 72,2% больных с невротическими расстройствами *ослабление прогностической деятельности при смысловом восприятии речи и актуализации речевых связей*. Выявлено, что результаты методики заполнения фразовых пробелов непосредственно определялись снижением антиципационных способностей. Контекстуальная обусловленность сообщения усложняет речевой прогноз. Полученные коэффициенты стандартности S , данные о латентных периодах реагирования при выполнении задания, показатели средней вероят-

ности ответов по всем фразовым пробелам у испытуемых, переживающих деструктивные последствия стресса, достоверно отличались от результатов группы здоровых ($p \leq 0,001$).

Пятый параграф посвящен изучению особенностей построения субъективного прогноза в норме и при невротических расстройствах, которое проводилось в два этапа. Анализ результатов первой серии позволяет сделать вывод об адекватности речевого прогноза здоровых испытуемых (89%) и о наличии нарушений у значительной части испытуемых в состоянии дистресса (43,8%), а также больных с невротическими расстройствами (57,8%) (коэффициент B). Наблюдающиеся неадекватные проявления вероятностной организации идиолексикона в языковой практике при заболевании неврозом, выражающиеся в несоответствии субъективных вероятностей речевых элементов их объективным вероятностям, могут объясняться сбоями при построении субъективного прогноза в речевом поведении.

При ретесте было выявлено, что у 38,5% больных (процент от доли лиц с $B \leq 0,700$) показатели по методике восстановления зашумленных слов не изменились, а у 61,5% результаты улучшились до «нормы», причем у 51,9% испытуемых улучшились также и клинические показатели. Таким образом, у больных с невротическими расстройствами после терапии наблюдалась нормализация диагностических результатов. Улучшение показателей антиципационных способностей в речи также было обнаружено в группе здоровых лиц (77,1%), для которых отмечалось отклонение от нормативных данных на первом этапе исследования. Соответственно, неадекватный субъективный прогноз в речевом поведении лиц с выраженным дистрессом, а также больных с невротическими расстройствами, имеет обратимый характер. Наблюдавшиеся в поведении нарушения следует отнести на счет нарушений в работе блоков прогноза.

При сопоставлении результатов изучения речевых антиципаций с помощью методики по получению субъективных оценок частот слов, методики зашумленных слов и методики заполнения фразового пробела обнаружилось, что здоровые с дистрессом и больные с невротическими расстройствами, имеющие значения коэффициентов парадоксальности Π и адекватности речевого прогноза B вне пределов нормы, продемонстрировали отклонение и по показателю S , который раскрывает способность индивида антиципировать речевые связи. Такая же тенденция прослеживалась в группе здоровых лиц, не испытывавших трудных состояний на момент исследования: высокий уровень развития антиципационных способностей проявлялся как при вероятностной оценке отдельных лексических единиц, так и при смысловом восприятии речи.

Соответственно, данные о речевом прогнозировании обследованных больных и здоровых лиц, полученных с использованием трех методик, хорошо согласовывались между собой, что подтвердилось статистически ($p \leq 0,001$). Эти

результаты указывают на факт возможного проявления антиципационной несостоятельности в речевой деятельности в норме и существенного снижения антиципационных способностей при невротических расстройствах как на лексическом, так и на смысловом уровнях.

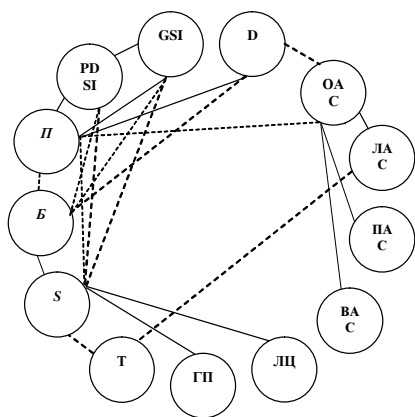
Однако стоит отметить, что в сравнении с распределениями *Б* и *П* процент лиц с невротическими расстройствами при прогнозировании смысловых связей (*С*), не отличавшихся от нормы, меньше (27,8%), а демонстрировавших нарушения – намного больше (72,2%). Возможно, речевые антиципации, обусловленные контекстом сообщения, являются более сложными процессами по сравнению с прогнозом при актуализации изолированных лексем и требуют более тонкой работы блоков прогноза, когда выдвижение и верификация смысловой гипотезы зависят от сочетаемости и грамматической регулярности лексических единиц.

В *шестом параграфе* решалась задача изучения характера взаимосвязи антиципационных способностей в речевой деятельности с выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах. Представлены данные о корреляции между речевыми антиципациями и глубиной невротических расстройств.

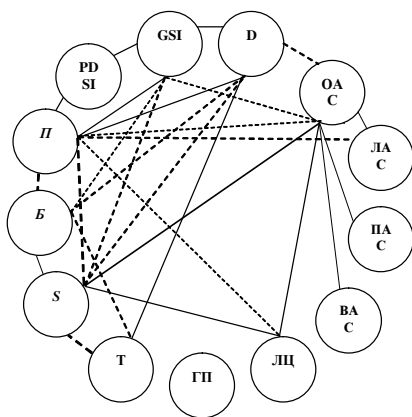
Корреляционные плеяды, составленные в результате корреляционного анализа, демонстрируют, как интенсивность переживаемого дистресса отразилась на антиципационных способностях в речевой деятельности в норме и при невротических расстройствах (рисунок 2).

Выявленные взаимосвязи между показателем общей антиципационной состоятельности и индексами дистресса ($p \leq 0,001$) в группах здоровых, переживающих деструктивные последствия стресса, и больных с невротическими расстройствами подтверждают участие механизмов антиципации в возникновении напряжения эмоциональных и физиологических систем организма в психотравмирующих ситуациях. В норме и при невротических расстройствах ярко выраженный дистресс сопровождается снижением способности прогнозировать жизненные события и ситуации, моторной неловкостью и сложностью в предвосхищении течения времени.

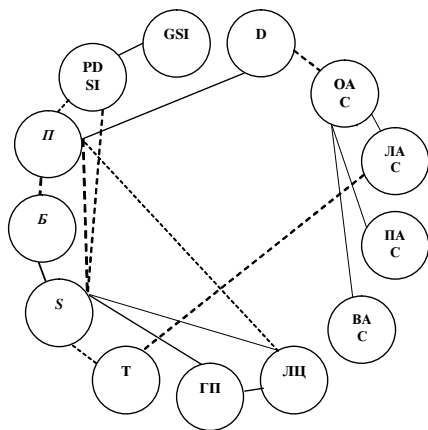
Между степенью парадоксальности речевого поведения и выраженностью переживаемого дистресса испытуемых, страдающих невротическими расстройствами, имеется отчетливая прямая корреляционная связь ($p \leq 0,001$). Это дало основание считать, что степень дезорганизации вероятностной структуры речевого опыта в среднем пропорциональна выраженности психопатологической симптоматики. Соответственно, больные неврозами со сравнительно небольшой степенью глубины расстройства способны осуществлять субъективный прогноз в речи, а при увеличении клинических проявлений заболевания наблюдаются нарушения антиципационных механизмов речевого поведения. У здо-



Группа здоровых лиц с дистрессом



Группа лиц с невротическими расстройствами



Группа здоровых испытуемых

Условные обозначения:

OAC – антиципационная состоятельность;

ЛАС – личностно-ситуативная АС;

ПАС – пространственная АС;

ВАС – временная АС;

П – коэффициент парадоксальности;

Б – коэффициент адекватности субъективного речевого прогноза;

С – коэффициент стандартности;

Д – выраженность дистресса;

GSI – общий индекс глубины расстройства;

PDSI – индекс симптоматического дистресса;

Т – тревожность в речевых ситуациях;

ЛЦ – логические центральные ассоциации;

ГП – грамматические парадигматические ассоциации.

— $p \leq 0,001$; — $p \leq 0,01$

Рисунок 2

Корреляционные плеяды, образованные взаимосвязями показателей

ровых лиц с выраженным дистрессом происходит снижение антиципационных способностей в речевой деятельности. При отсутствии эмоциональных и физиологических симптомов стресса наблюдаются адекватные субъективные оценки вероятностей встречаемости лексических единиц в речи ($p \leq 0,001$).

Обнаружено, что адекватность построения речевого прогноза в норме и при невротических расстройствах взаимосвязана с выраженностью дистресса ($p \leq 0,01$). Отличающиеся от «нормы» показатели больных по методике восстановления зашумленных слов могут быть обусловлены высокой степенью интенсивности дистресса, т.к. характерные для них индексы D, GSI и PDSI значительно выше, чем для остальных испытуемых данной группы. Больные неврозами с меньшей степенью выраженности дистресса при заполнении зашумленных слов показывают большее количество высоковероятных речевых реакций. Для испытуемых с выраженным дистрессом и психопатологической симптоматикой характерен выбор значительного числа редких слов. Соответственно, у больных с высокими показателями дистресса обнаруживается неадекватный речевой прогноз. В группе здоровых испытуемых низкие значения по индексам степени расстройства сопровождаются высокими результатами по показателю B, т.е. здоровые испытуемые способны осуществлять субъективный прогноз в речи. Но при наличии даже слабовыраженного дистресса здоровые лица демонстрируют снижение продуктивности речевого прогноза ($p \leq 0,01$).

При оценивании степени влияния интенсивности дистресса на антиципацию при смысловом восприятии речи в норме была выявлена взаимосвязь между этими показателями ($p \leq 0,001$). В группе здоровых лиц показатели D, GSI и PDSI, высокие значения которых свидетельствуют о присутствии негативного характера стресса, сопровождаются низкими значениями коэффициента S. Переживая дистресс, здоровые испытуемые допускают прогностические ошибки в речевой деятельности при актуализации речевых связей. В группе больных с невротическими расстройствами снижение антиципационных способностей в условиях контекстуальной обусловленности речевого сообщения взаимосвязано со значительной выраженностью дистресса и психопатологической симптоматикой заболевания ($p \leq 0,001$). Но, так как доля испытуемых с заболеванием (72,2%), осуществлявших неадекватный речевой прогноз на уровне смысла, превышает процент больных (27,8%), не отличающихся от здоровых лиц, то, соответственно, нельзя прийти к выводу, что выявленные нарушения свойственны только больным с очень высокими значениями дистресса и симптоматического индекса расстройства. Непонимание контекста речевого сообщения характерно для больных как с очень острыми формами невротических состояний, так и со средней выраженностью глубины расстройства. Тем не менее, характер выявленной взаимосвязи указывает на факт ухудшения речевого прогноза на уровне контекста при увеличении степени тяжести заболевания, т.е. чем боль-

ше степень выраженности невротического расстройства и интенсивность дистресса, диагностированного у данного больного, тем сложнее ему осуществлять вероятностный прогноз при смысловом восприятии речи.

С уровнем речевой тревожности (T) больных неврозами взаимосвязан показатель адекватности построения речевого прогноза (B) ($p \leq 0,001$). Также в сравниваемых группах выявлена зависимость между речевыми антиципациями при смысловом восприятии речи (S) и возникновением тревожности в речевых ситуациях ($p \leq 0,001$). Данный результат указывает на то, что антиципационная несостоятельность в речи, снижение способности прогнозировать развитие речевой ситуации у здоровых с выраженным дистрессом и больных с невротическими расстройствами находят свое отражение и в возникновении тревожности в процессе коммуникативного акта. У большинства испытуемых, переживающих деструктивное влияние стресса, наблюдаются сложности в эффективном использовании вербальных и невербальных средств поведения, ситуативная неадаптивность, неумение быстро и адекватно ориентироваться в многочисленных и разнообразных коммуникативных ситуациях. Тем не менее, у здоровых лиц при низком и среднем уровне речевой тревожности происходит адекватное функционирование антиципационных механизмов речи.

В группе здоровых испытуемых выявлена зависимость между коэффициентом стандартности и логическими центральными ($p \leq 0,01$) и грамматическими парадигматическими ассоциациями ($p \leq 0,001$). Полученные корреляции свидетельствуют о том, что адекватность и продуктивность ассоциативных процессов, установление смысловых связей взаимосвязаны со способностью человека использовать свой прошлый речевой опыт, а именно – имеющиеся в его речевом опыте сведения о статистических закономерностях речи, необходимые для прогноза предстоящей речевой ситуации. В группе лиц с невротическими расстройствами логические центральные ассоциации взаимосвязаны с антиципационными способностями в речевой деятельности на уровне актуализации отдельных лексических единиц ($p \leq 0,001$) и на уровне контекста речевого сообщения ($p \leq 0,001$). Обнаружена взаимосвязь показателя адекватных реакций по методике заполнения фразового пробела от общего уровня антиципационной состоятельности ($p \leq 0,001$).

В заключении в обобщенном виде представлены основные итоги работы и формулируются следующие **выводы**:

1. Установлено, что выраженность дистресса в норме и при невротических расстройствах снижает антиципационные способности в речевой деятельности. Нарушение антиципации в речевой деятельности в норме и при невротических расстройствах имеет обратимый характер: снижение выраженности дистресса положительно влияет на адекватность речевого прогноза. Чрезмерные сила и продолжительность стрессоров, обуславливающих переход первичного стресса

в деструктивный, определяют специфику антиципационных способностей в речевой деятельности.

2. Выявлено, что вероятностная организация идиолексикона здоровых с выраженным дистрессом и больных с невротическими расстройствами отличается неадекватностью их субъективной оценки вероятностей встречаемости лексических единиц в речи в связи с нарушением доступа к речевому опыту, основанного на процессах антиципации. Антиципация в речевой деятельности в норме при выраженном дистрессе и при невротических расстройствах характеризуется ослаблением дифференциальной чувствительности при определении вероятности появления слов, относящихся к классам высокочастотных и низкочастотных, и, как следствие, дихотомическим, «полярным» типом мыслительной деятельности. При актуализации вероятностной структуры идиолексикона здоровыми, переживающими дистресс, и больными с невротическими расстройствами отмечается завышение оценок частоты употребления большинства частых слов и занижение вероятности появления в речи редких слов.

3. Показано, что наблюдаемое несоответствие субъективной модели вероятностной структуры идиолексикона его объективной структуре при наличии деструктивного стресса у здоровых и при заболевании неврозом объясняется нарушениями процесса субъективного прогноза в речевом поведении. В норме в связи с частотной организацией идиолексикона при недостатке информации в речевой ситуации выбираются наиболее высокочастотные слова, порождаемые лучше и быстрее низкочастотных. У здоровых с выраженным дистрессом и больных неврозами при необходимости актуализации единиц лексикона прогноз не подчиняется данной закономерности. Подбор речевых элементов не характеризуется превалированием ни высокочастотных, ни низкочастотных вариантов, а отличается значительной вариабельностью, что обуславливает снижение их прогностических возможностей в речевой деятельности.

4. Для здоровых лиц, переживающих дистресс, и больных с невротическими расстройствами отмечается неадекватность функционирования антиципационных механизмов при смысловом восприятии речи и актуализации речевых связей, нарушение способности к вербализации субъективного семантического опыта. Характерный для них «синдром семантического опустошения» проявляется в виде трудностей извлечения из семантического пространства слов, сложностей дифференциации индивидуального лексического словаря и подбора адекватных лексических единиц, что, в свою очередь, приводит к нарушениям семантических связей и, соответственно, к нарушениям речевого прогнозирования на уровне смысловых гипотез.

Контекстуальная обусловленность речевого сообщения усложняет речевые антиципации в сравнении с прогнозом при актуализации отдельных лексических единиц и требует более тонкой работы блоков прогноза, когда выдвижение

и верификация смысловой гипотезы зависят от сочетаемости и грамматической регулярности слов. При попытке прогнозирования предстоящей речевой ситуации у здоровых с выраженным дистрессом и больных неврозами часто появляется множество вариантов предположительных ответов, при этом адекватные варианты прогноза растворяются во множестве маловероятных прогнозов. При смысловом восприятии речи они актуализируют речевые гипотезы путем установления наименее вероятных семантических связей между лексическими единицами и, соответственно, предпочитают ответы, являющиеся маловероятными или неадекватными.

5. Установлено, что заболевание невротическими расстройствами сопровождается нарушением антиципации в речевой деятельности, но степень нарушений зависит не только от интенсивности дистресса, но и от степени выраженности психопатологической симптоматики и глубины расстройства. Переживание негативных последствий стресса снижает антиципационные способности в речевой деятельности как здоровых, так и больных неврозами, но не в равной степени: нарушения в речевом прогнозировании более значительные при невротических расстройствах. Особенности актуализации вероятностной структуры идиолексикона под влиянием движения болезненного процесса (ослабления интенсивности клинических проявлений заболевания) существенно изменяются. Больные со сравнительно небольшой степенью глубины невротического расстройства способны осуществлять субъективный прогноз в речевой деятельности как при актуализации отдельных лексических единиц, так и речевых связей, а при увеличении клинических проявлений заболевания наблюдается антиципационная несостоятельность в речевом поведении. Определенным доказательством того, что невротические расстройства снижают антиципационные способности в речевой деятельности, служат результаты сравнения испытуемых с невротическими расстройствами до и после терапии.

На основе полученных результатов сформулированы следующие **практические рекомендации**:

- антиципацию в речевой деятельности индивида необходимо рассматривать системно, а именно учитывать особенности построения речевого прогноза как на уровне отдельных лексических единиц без учета их сочетания и согласования, т.е. вне контекстуальной обусловленности, так и в процессе смыслового восприятия высказывания и актуализации речевых связей;
- при работе с клиентами, находящимися в стрессовой ситуации, и с лицами, страдающими невротическими расстройствами, психологи должны проводить диагностику антиципационных способностей в речи, что позволяет делать более точные выводы о наличии антиципационной состоятельности личности;
- патопсихологическое обследование лиц с невротическими расстройствами необходимо проводить с учетом участия механизма антиципации в протекании

нии речемыслительных процессов, т.к. свойственная этим лицам речевая антиципационная несостоятельность находит свое отражение в специфике межличностного взаимодействия данных больных;

– при изучении речевого прогнозирования клиническим психологам необходимо учитывать, что заболевание невротическими расстройствами сопровождается снижением антиципационных способностей в речевой деятельности, но степень нарушений зависит от степени выраженности психопатологической симптоматики и глубины расстройства.

В настоящей работе представлены данные о том, как степень выраженности дистресса в норме и при невротических расстройствах влияет на антиципационные способности в речевой деятельности. **Перспектива дальнейших исследований** видится в развитии темы в направлении изучения антиципационных способностей в речевой деятельности при различных клинических формах невротических расстройств. Возможно, что анализ речевых антиципаций с учетом различных симптомокомплексов позволит выявить специфику данного механизма в зависимости от клинической картины заболевания. Также нарушения антиципационной деятельности и, соответственно, речевого прогноза могут наблюдаться при других психических расстройствах, что, безусловно, представляет научный и практический интерес.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях:

1. Солобутина М. М. Вероятностное прогнозирование в речи в рамках психического здоровья и психической патологии / М. М. Солобутина // Актуальные проблемы педагогики и психологии : сб. научных трудов молодых ученых и студентов ТГГПУ / под ред. Р.А. Валеевой. – Казань : Изд-во Тат. гос. гум.-пед. ун-та, 2006. – Вып. 8. – С. 295-298 (0, 19 п. л.).

2. Солобутина М. М. Антиципационные особенности речевой деятельности при невротических расстройствах / М. М. Солобутина // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Человек в условиях социальных изменений». – Уфа : Изд-во Баш. гос. пед. ун-та, 2007. – Ч. I, Вып. 4. – С. 304-309 (0,4 п. л.).

3. Солобутина М. М. Изучение влияния антиципационных способностей на речевое прогнозирование / М. М. Солобутина, А. В. Фролова // Вестник Татарского государственного гуманитарно-педагогического университета. – Казань : Изд-во Тат. гос. гум.-пед. ун-та, 2007. – Вып. 8. – С. 132-136 (0,5 п.л.) (авторское участие 50%).

4. Солобутина М. М. Особенности построения субъективного речевого прогноза при невротических расстройствах / М. М. Солобутина, А. В. Фролова // Психологические исследования на факультете психологии ТГГПУ : сб. статей / под ред. О. Г. Лопуховой. – Казань : Изд-во Тат. гос. гум.-пед. ун-та, 2007. – Вып. 9. – С. 172-184 (0,75 п. л.) (авторское участие 50%).

5. Солобутина М. М. Сравнительное исследование речевых антиципаций на уровнях идиолексикона и смысловых гипотез / М. М. Солобутина // Современная психология : от теории к практике : Материалы XV Международной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Ломоносов-2008». Секция «Психология». – М. : Изд-во Мос. гос. ун-та, 2008. – Ч. 2. – С. 109-112 (0,2 п. л.).

6. Солобутина М. М. Антиципация речевой деятельности при шизофрении / М. М. Солобутина, С. В. Муртазина // Актуальные проблемы педагогики и психологии : сб. научных трудов молодых ученых и студентов ТГГПУ / под ред. Р. А. Валеевой. – Казань : Изд-во Тат. гос. гум.- пед. ун-та, 2008. – Вып. 11. – С. 357-363 (0,4 п. л.) (авторское участие 50%).

7. Солобутина М. М. Понимание психически больными мира психически здоровых / В. Д. Менделевич, А. В. Фролова, М. М. Солобутина. – Казань : Медицина, 2008. – 302 с. (17,55 п. л.) (авторское участие 30%).

Статьи в журналах по перечню ВАК Минобрнауки РФ:

8. Солобутина М. М. Прогностическая способность в структуре коммуникативной компетентности / М. М. Солобутина // Научный журнал «Образование и саморазвитие». – Казань : Центр инновационных технологий, 2008. – Вып. 2 (8). – С. 72-78 (0,75 п. л.).

9. Солобутина М. М. Влияние неадекватного речевого прогноза на формирование языковой тревожности / М. М. Солобутина // Казанский педагогический журнал. – Казань : Магариф, 2008. – Вып. 3 – С. 92-100 (0,7 п. л.).

10. Солобутина М. М. Специфика вероятностной организации речевого опыта при невротических расстройствах / М. М. Солобутина, В. Д. Менделевич, А. В. Фролова // Научно-практический журнал «Психическое здоровье». – М. : Гениус, 2008. – № 5 (24). – С. 41-46 (0,7 п. л.) (авторское участие 50%).

Лицензия № 0209 от 06.10.97

Сдано в набор 22.04.2009. Подписано к печати 22.04.2009.

Формат 60х84 ^{1/16}. Бумага офсетная.

Гарнитура «Таймс». Печать ризографическая.

Усл. печ. л. 1,375. Тираж 120 экз. Заказ К-96.

Министерство образования и науки РТ
Редакционно-издательский центр «Школа».
420111, Казань, Дзержинского, 3. Тел.: 292-24-76.
Отпечатано на множительном участке центра.